

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Hati yang gembira adalah obat yang manjur, tetapi semangat yang patah mengeringkan tulang” – Amsal 17:22

World Health Organization (WHO) pada 11 Maret mengumumkan COVID-19 (*Corona Virus Disease* 2019) sebagai pandemi, karena terdapat lebih dari 118.000 kasus dilebih dari 110 negara di seluruh dunia dan resiko penyebarannya masih berkelanjutan (time.com, 2020). Berdasarkan penelitian Na dkk (2020) pada Desember 2019 ditemukan sejumlah pasien dengan pneumonia yang berkaitan dengan pasar *seafood* di Wuhan, China. *Chinese Center for Disease Control and Prevention* (China CDC) melakukan penelitian secara epidemiologis dan etiologi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam *genus betacoronavirus* yang termasuk dalam *coronavirus* (SARS-CoV) yang ditemukan pada manusia, kelelawar, dan hewan liar lainnya.

COVID-19 dan dua jenis *coronavirus* yaitu, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) dan *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) merupakan penyakit infeksi virus saluran pernapasan yang dapat berakibat fatal. SARS pertama kali ditemukan di Guangdong, China pada tahun 2002 sedangkan MERS muncul di Timur Tengah pada tahun 2012. Manusia dapat tertular *coronavirus* apabila kontak langsung dengan hewan yang terjangkit virus ini yang biasanya disebut dengan transmisi zoonosis. Penyakit ini dapat menyebabkan demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, lemas, sakit kepala, dan nyeri otot. Jika semakin berat, gejalanya menyerupai pneumonia, yaitu demam, batuk parah, dan kesulitan bernapas. Penderita COVID-19 akan menjalani masa inkubasi selama 14 hari (alodokter.com, 2020).

Seseorang yang terjangkit virus ini dapat menularkan kepada orang lain lewat tetesan air liur yang dikeluarkan saat bersin atau batuk. Selain itu penularan juga dapat terjadi lewat benda yang terkontaminasi oleh tetesan air liur penderita COVID-19. Penularan COVID-19 yang lebih mudah dan cepat dibandingkan SARS dan MERS membuat penderita penyakit ini semakin meningkat tajam dalam waktu singkat (alodokter.com, 2020). Pasien usia diatas 80 tahun memiliki resiko kematian 21,9% lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lain (cnnindonesia.com, 2020).

Di Indonesia sendiri kasus pertama positif COVID-19 yang diumumkan oleh pemerintah ialah seorang *dancer* yang terinfeksi dari kontak dengan temannya yang merupakan WNA saat sedang singgah di Jakarta. Berdasarkan data dari portal online yang dikelola oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19, pertanggal 27 Agustus 2020 telah dilakukan uji PCR sebanyak 1.233.486 orang yang sudah diperiksa dengan hasil 1.070.602 kasus negatif, 162.884 kasus positif COVID-19 di Indonesia dan dengan 118.575 kasus sembuh dan 7.064 kasus meninggal dunia (covid19.go.id).

Fenomena COVID-19 dapat menimbulkan *stress* bagi sebagian masyarakat. *Stress* menurut King (2014) adalah respon individu terhadap perubahan dalam lingkungan dan peristiwa yang mengancam kemampuan *coping* mereka. Tingkat stress yang ditimbulkan berbeda-beda pada setiap orang. Stress menurut Lovallo (dalam Sarafino & Smith, 2010) memiliki dua komponen, yaitu fisik yang melibatkan tubuh dan psikologis yang melibatkan bagaimana individu memahami keadaan dalam kehidupannya. Penyebaran yang sangat cepat dan belum ditemukannya antivirus dapat menambah perasaan *stress* terutama bagi pasien positif COVID-19.

Berdasarkan penelitian Sijia et al. (2020) perasaan takut dapat menularkan virus kepada orang terdekat dan lingkungan sekitar sangat wajar dialami oleh pasien COVID-19, terutama jika memiliki anggota keluarga yang berusia lanjut usia yang termasuk kelompok rentan.

Pada dasarnya COVID-19 merupakan penyakit flu yang dapat sembuh dengan sendirinya. Yang membuat virus ini menjadi sesuatu yang menakutkan adalah penularannya yang mudah dan sangat cepat dan dapat mengakibatkan

pneumonia ditambah dengan belum ditemukannya vaksin. Pasien yang positif COVID-19 akan diisolasi selama 14 hari di rumah sakit atau isolasi secara mandiri di rumah jika keadaannya baik-baik saja dan tanpa gejala berat. Terisolasi selama 14 hari tentunya dapat membuat pasien merasa jenuh karena akses yang dibatasi. Pandangan negatif masyarakat juga dapat menambah tingkat *stress* pada pasien positif COVID-19. Masyarakat yang takut tertular virus mengucilkan pasien positif COVID-19. Bahkan ada seorang perawat yang diusir dari kontrakan karena warga takut tertular COVID-19, meskipun perawat tersebut bukan merupakan pasien positif COVID-19 (detik.com, 2020).

Bagi pasien COVID-19 yang belum sembuh, terus meningkatnya pasien yang meninggal dunia akibat COVID-19 dapat menjadi *stressor* bagi pasien COVID-19. King (2014) mendefinisikan *stress* sebagai sebuah reaksi dari *stressor*. *Stressor* dapat berupa lingkungan atau kejadian yang dapat mengancam kemampuan *coping* seseorang dalam menghadapi masalah. Namun, banyaknya pasien COVID-19 yang telah sembuh pun memberikan harapan bagi pasien yang masih positif COVID-19. Lazarus & Folkman (1984) mengemukakan bahwa *coping* adalah usaha seseorang untuk mengurangi stres, yang merupakan proses pengaturan atau tuntutan baik eksternal atau internal yang dianggap sebagai beban yang melebihi kapasitas individu. *Coping* merupakan satu jenis pemecah masalah dengan mengatasi kondisi yang berlebihan, mengupayakan penyelesaian permasalahan kehidupan, dan mencari cara untuk dapat mengatasi atau mengurangi *stress* (King, 2014).

Menurut Lazarus & Folkman (1984), terdapat dua strategi dalam *coping* yang dibedakan menjadi *Problem Focused Coping* yaitu, usaha dalam mengatasi stress dengan cara mengatur atau mengubah penyebab terjadinya tekanan dalam masalah yang dihadapi dan lingkungan sekitarnya. Yang kedua *Emotion Focused Coping* yaitu, usaha mengatasi *stress* dengan cara mengatur atau mengurangi respon emosional situasi yang dianggap penuh tekanan. Berdasarkan gambaran diatas tentu tidak mudah bagi pasien COVID-19 dalam menjalani masa isolasi minimal selama 14 hari. Semua aktivitas pasien pun dibatasi, keluarga pasien tidak diperbolehkan untuk mengunjungi pasien karena dikhawatirkan akan ikut terinfeksi sebab penyebarannya yang cepat dari satu

manusia ke manusia lainnya. Masa inkubasinya pun cukup lama yaitu 3 sampai 14 hari, bahkan COVID-19 bisa menular walaupun orang yang terinfeksi tidak memiliki gejala-gejala tertentu. Berbeda dengan penyakit yang vaksinnya juga belum ditemukan sampai sekarang yaitu HIV/AIDS yang penularannya tidak semudah COVID-19 dan jangka waktu seseorang dapat terinfeksi bisa bertahun-tahun lamanya. Meskipun penularan COVID-19 sangat berisiko tinggi pada lansia dan orang yang memiliki penyakit bawaan seperti diabetes, penyakit jantung, masalah pernapasan atau hipertensi, terdapat banyak kasus positif COVID-19 pada orang-orang yang tidak termasuk kelompok rentan. Dalam hal ini COVID-19 dapat menyerang siapa saja, ditambah belum ditemukannya anti virus membuat penyebarannya akan terus berlanjut sehingga tidak dapat dipastikan kapan pandemi ini akan berakhir. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang “**Gambaran *Coping Stress* pada Pasien COVID-19.**”

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran *coping stress* pada pasien sembuh COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menjelaskan gambaran *coping stress* pasien COVID-19.
2. Menjelaskan jenis *coping* yang digunakan oleh pasien COVID-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi mahasiswa mengenai *coping stress*, serta pengembangan disiplin ilmu Psikologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru serta dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya.